

RESUMOS

Pandemia de Covid-19 e Saúde Mental de Profissionais Intensivistas: uma Abordagem Preliminar

Cecília França Valadares¹, Fernanda Mendes¹, Rafael Drumond¹ , Rafael Lacerda Leão de Oliveira¹,
Thamara Castro Resende¹

INTRODUÇÃO: As pressões geradas sobre os sistemas de saúde pela pandemia de Covid-19 foram responsáveis não apenas pela saturação de recursos e insumos hospitalares, mas também pela sobrecarga física e emocional de profissionais atuantes na linha de frente contra a doença. Diante dessa realidade, torna-se fundamental o desenvolvimento de estudos voltados para a análise dessas condições laborais e para a proposição de intervenções terapêuticas junto a essa população. Assim sendo, este trabalho apresenta um recorte ligado às dinâmicas de saúde e de adoecimento mental dos trabalhadores de Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) em função da pandemia de Covid-19. Para tanto, propõe-se a realização de uma revisão de literatura científica sobre pesquisas empíricas executadas com intensivistas durante o enfrentamento pandêmico. Este estudo surge com a intenção de compor um projeto mais amplo, no caso, norteado pela realização de uma pesquisa-ação com intensivistas do município de São João del-Rei. **OBJETIVO:** Reportar e avaliar resultados de pesquisas relacionados aos processos de adoecimento mental de profissionais intensivistas atuantes no enfrentamento à pandemia de Covid-19. **MÉTODO:** Realizou-se uma revisão de literatura a partir de relatos de pesquisa prospectados em bases de dados (PubMed, Google Acadêmico, SciSearch, Biblioteca Virtual de Saúde), sendo selecionados aqueles que atendessem os seguintes critérios: (1) articulação central e concomitante das três categorias de interesse (“saúde mental”, “intensivistas” e “Covid-19”); (2) realização de pesquisa empírica com profissionais. As referências bibliográficas dos artigos selecionados também receberam avaliação. Ao final, 15 trabalhos foram escolhidos e submetidos à análise qualitativa para mapeamento das seguintes informações: metodologia utilizada; local/período de realização da pesquisa; fatores e formas de adoecimento apontados; medidas de intervenção sugeridas. **RESULTADOS:** Nas pesquisas, predomina a metodologia de estudos transversais, com exceção de um trabalho de coorte longitudinal (KOK *et al.*, 2021). Em relação à distribuição geográfica, todos os levantamentos foram conduzidos em países ricos ou desenvolvidos¹, inclusive no único survey de abrangência global (WAHLSTER *et al.*, 2021). Já quanto ao período de realização, todas as pesquisas coletaram dados no primeiro semestre de 2020, exceto o trabalho de Heesakkers *et al.* (2021), realizado em setembro. De forma qualitativa, a revisão levantou diferentes razões e formas de adoecimento apresentadas nos artigos. Todos os trabalhos detectaram dados preocupantes em relação à saúde mental dos intensivistas - como uma incidência de Transtorno de Estresse Pós-Traumático mais significativa nesses profissionais do que em veteranos de guerra (GREENBERG *et al.*, 2021). Destaque para a prevalência de adoecimento entre enfermeiros, sobretudo mulheres (AZOULAY *et al.*, 2020; SHEN *et al.*, 2020; GONZÁLEZ-GIL *et al.*, 2021; LAURENT *et al.*, 2021). **DISCUSSÃO:** Aponta-se a necessidade de investimentos em estudos longitudinais capazes de acompanhar a situação de saúde mental dos intensivistas, com o objetivo de mensurar os impactos gerados pela pandemia a médio e longo prazo. É preocupante a ausência de estudos em países severamente atingidos pela crise, como o Brasil, uma vez que o conhecimento das dinâmicas locais é fundamental para a avaliação de transtornos e sintomas - cada qual sugestivo de uma abordagem assistencial específica, potencialmente efetiva. Apesar do apontamento da vulnerabilidade de grupos específicos, os estudos não se aprofundam nas razões estruturais da distribuição desproporcional dessas formas de adoecimento. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Espera-se que este trabalho oportunize a realização de um projeto de pesquisa voltado para a saúde mental de intensivistas atuantes em São João del-Rei. Tal levantamento revela-se fundamental para a proposição de medidas de intervenção empreendidas pelos próprios profissionais, suas redes de apoio, pela administração hospitalar e pela gestão pública dos serviços de saúde, de modo a garantir qualidade de vida individual e otimização da prestação de serviços vitais.

Palavras-chave: Saúde Mental, Intensivistas, Covid-19.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AZOULAY, E. *et al.* Symptoms of Anxiety, Depression and Peritraumatic Dissociation in Critical Care Clinicians Managing Patients with COVID-19. A Cross-Sectional Study. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*. 2020.
- GONZÁLEZ-GIL, M. T. *et al.* Nurses' perceptions and demands regarding COVID-19 care delivery in critical care units and hospital emergency services. *Intensive and Critical Care Nursing*, v. 62, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7598734/>. Acesso em: 30 de Jun. 2021.
- GREENBERG N. *et al.* Mental health of staff working in intensive care during Covid-19. *Occupational Medicine*, Londres, v.71, n.2, p.63-67, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/occmed/kqaa220>. Acesso em 01 de jul. de 2021.
- HEESAKKERS, H. *et al.* The impact of the first COVID-19 surge on the mental well-being of ICU nurses: A nationwide survey study. *Intensive and Critical Care Nursing*, v. 65, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33863609/>. Acesso em: 1 de Jul. 2021.
- KOK, N. M. *et al.* Coronavirus Disease 2019 Immediately Increases Burnout Symptoms in ICU Professionals: A Longitudinal Cohort Study. *Critical Care Medicine*, v.49, Issue 3, p. 419-427, 2021. Disponível em: <doi: 10.1097/CCM.0000000000004865>. Acesso em: 1 Jul. 2021
- LAURENT, A. *et al.* Mental health and stress among ICU healthcare professionals in France according to intensity of the COVID-19 epidemic. *Annals of Intensive Care*, v.11, artigo número 90, 2021. Disponível em <https://doi.org/10.1186/s13613-021-00880-y>. Acesso em 03 de jul. de 2021.
- SHEN, X. *et al.* Psychological stress of ICU nurses in the time of COVID-19. *Critical care*, v.24, n.1, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13054-020-02926-2>. Acesso em: 1 Jul. 2021
- WAHLSTER, S. *et al.* The Coronavirus Disease 2019 Pandemic's Effect on Critical Care Resources and Health-Care Providers. *Chest*, v. 159, n. 2, p. 619-633, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32926870/>. Acesso em: 30 Jun. 2021.


Afiliação:

Titulação: ¹Discente do Curso de Medicina da Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ CDB);
Instituição: Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ), Campus Dom Bosco (CB)
Cidade: São João del Rei
País: Brasil

Autor correspondente:

Rafael Drumond,
Endereço de E-mail: rafael.drumond@aluno.ufsj.edu.br
Endereço institucional: Praça Dom Helvécio, 74 - Fábricas - CEP 36301-160 - São João del-Rei (MG); demed@ufsj.edu.br
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0054-9493>

Manejo da Intubação Orotraqueal em Pacientes com Obesidade Mórbida

Lucas Neves Coelho Filho¹ , João Guilherme Lino da Silva¹, Ana Luiza Dias França¹, Francielen Samanta de Araújo¹, Laila Cristina Moreira Damázio²

Afiliação:

Titulação: ¹Discente do Curso de Medicina da Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ CDB); ²Mestre em Ciência da Reabilitação pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).
Instituição: Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ), Campus Dom Bosco (CB)
Cidade: São João del Rei
País: Brasil

Autor correspondente:

Lucas Neves Coelho Filho
Endereço de E-mail: lucasneves04@gmail.com
Endereço institucional: Praça Dom Helvécio, 74 - Fábricas - CEP 36301-160 - São João del Rei (MG); demed@ufsj.edu.br
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1920-0283>

INTRODUÇÃO: A obesidade mórbida, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), ocorre com índice de massa corporal (IMC) superior a 40 kg/m² (TURNA, *et al.*, 2020). A incidência e a prevalência da obesidade têm aumentado anualmente, sendo um problema emergente. Os pacientes cirúrgicos obesos mórbidos oferecem desafios à intubação orotraqueal/endotraqueal (IOT) relacionados à dimensão facial, macroglossia, circunferência cervical, pescoço curto, retrognatismo, ginecomastia e dificuldade na ventilação com a máscara facial ou com a IOT (SAASOUH, 2018). A IOT é uma técnica de via aérea definitiva, sendo indicada se houver prejuízo na manutenção das vias aéreas (VA), sendo realizado, principalmente, em pacientes de emergência, unidades de terapia intensiva (UTI) e bloco cirúrgico. Para indicar a IOT é necessário avaliar o nível de consciência, risco de broncoaspiração e a dificuldade para acessar às VA's (escala Mallampati 4), o que requer domínio anatômico para minimizar possíveis falhas, atentando para a cavidade oral, nasofaringe, laringofaringe e laringe, e a visualização da VA (OLIVEIRA & SANTOS, 2019, CAVALCANTE & DUTRA, 2020). **OBJETIVO:** Investigar sobre o manejo da IOT em pacientes com obesidade mórbida no contexto da UTI. **MÉTODO:** A presente pesquisa baseou-se em uma revisão bibliográfica usando os descritores "intubação endotraqueal", "unidade de terapia intensiva" e "obesidade" nas bases "PubMed" e "SciELO". A inclusão dos estudos baseou-se na seleção dos artigos pelos descritores publicados entre os anos de 2016 e 2021, além de conter informações sobre a conduta e manejo da IOT no paciente obeso mórbido. Foram excluídos os artigos que não se enquadraram nas definições supracitadas. **RESULTADOS:** Foram encontrados 10.617 artigos nos últimos 5 anos referindo "obesidade mórbida", 177 artigos sobre "Obesidade mórbida e UTI" e 61 referindo "obesidade mórbida e IOT". Assim, a partir da leitura do material encontrado, foram mencionadas e avaliadas medidas para otimização da IOT, com minimização dos danos e as principais estratégias encontradas foram videolaringoscopia, o uso de máscara laríngea para intubação e o reposicionamento do paciente com coxins cervicais, torácicos e escapulares para extensão da coluna torácica e flexão da cervical. **DISCUSSÃO:** A IOT em pacientes obesos mórbidos em UTI é considerada um desafio, segundo Saasouh (2018) e as medidas de manejo para otimização, envolvem: videolaringoscopia, para minimização do tempo de apnéia e de injúria da VA, devido ao melhor percentual de abertura da glote e facilitação de visualização da VA (SAASOUH, 2018, TURNA *et al.*, 2020); a utilização da máscara laríngea para intubação, por permitir um menor tempo de variação da pressão arterial (TURNA *et al.*, 2020); extensão torácica e flexão cervical com coxins, aumentando a distância mento-esternal (ÖZDILEK *et al.*, 2018, LEGUEN *et al.*, 2020). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que, o paciente obeso mórbido oferece desafios à IOT, tanto no contexto cirúrgico como na UTI, de modo que, a videolaringoscopia, o reposicionamento cervical e torácico com coxins e o uso de máscara laríngea são estratégias importantes para a otimização e o estabelecimento da VA definitiva, sendo a videolaringoscopia a técnica com melhor efeito, principalmente por diminuir o grau de dificuldade e facilitar a visualização da VA.

Palavras-chave: Intubação Endotraqueal, Unidades de Terapia Intensiva, Obesidade mórbida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- LeGuen M, Coppere Z, Dufour G, Ouattara J, Trichereau J, Fischler M. **HELP-VDL: study protocol for a multicentre, open, randomised, controlled clinical trial comparing the use of the head-elevated laryngoscopy position and the use of a videolaryngoscope to facilitate oro-tracheal intubation in a patient population without predictable difficulty of intubation.** *BMJ Open.* 2020 Jul 8; 10(7):e036570. doi: 10.1136/bmjopen-2019-036570. PMID: 32641332; PMCID: PMC7348472.
- Mehran RJ. **Fundamental and Practical Aspects of Airway Anatomy: From Glottis to Segmental Bronchus.** *Thorac Surg Clin.* 2018 May;28(2):117-125. doi: 10.1016/j.thorsurg.2018.02.003. PMID: 29627044.
- Moon TS, Fox PE, Somasundaram A, Minhajuddin A, Gonzales MX, Pak TJ, Ogunnaike B. **The influence of morbid obesity on difficult intubation and difficult mask ventilation.** *J Anesth.* 2019 Feb; 33(1): 96-102. doi: 10.1007/s00540-018-2592-7. Epub 2019 Jan 8. PMID: 30617589.
- Oliveira, FAM, Santos, JROG, **Anatomia das Vias Aéreas,** Medicina de Emergência: Os quinze Minutos mais interessantes de outras especialidades. Emergência Rules. Disponível em: <https://emergenciarules.wpcomstaging.com/2019/07/06/anatomia-das-vias-aereas/> (Acesso em: 13/07/2021). - RETIRAR E CITAR O MEHRAN Özdilek A, Beyoglu CA, Erbacan ŞE, Ekici B, Altındaş F, Vehid S, Köksal GM. **Correlation of Neck Circumference with Difficult Mask Ventilation and Difficult Laryngoscopy in Morbidly Obese Patients: an Observational Study.** *Obes Surg.* 2018 Set;28(9):2860-2867. doi: 10.1007/s11695-018-3263-3. PMID: 29687341.
- Saasouh W, Laffey K, Turan A, Avitsian R, Zura A, You J, Zimmerman NM, Szarpak L, Sessler DI, Ruetzler K. **Degree of obesity is not associated with more than one intubation attempt: a large centre experience.** *Br J Anaesth.* 2018 Mai; 120(5):1110-1116. doi: 10.1016/j.bja.2018.01.019. Epub 2018 Mar 21. PMID: 29661388.
- Turna, CK, Arslan, ZI, Alparslan, V, Okyay, K, Solak, M. **Comparação de videolaringoscopia com canal e máscara laríngea na intubação traqueal de pacientes obesos: Estudo Clínico Randomizado.** *Rev. Bras. Anesthesiol.* 70(2). Mar-Abr 2020.

Intoxicação Exógena por Múltiplas Drogas: Relato de Caso

José Carlos Resende Rodrigues¹ , Yasmim de França Soares Serapião¹, Euler Augusto Resende²

INTRODUÇÃO: Embora haja controle na compra e venda de medicamentos antidepressivos e antipsicóticos, é comum a admissão de pacientes vítimas de tentativa de autoextermínio por meio da overdose dessas classes medicamentosas. A bupropiona é um medicamento indicado no tratamento de doenças depressivas em adultos e consiste em um inibidor seletivo da recombinação neuronal de catecolaminas. A fluoxetina, por sua vez, é um medicamento que possui como mecanismo de ação a inibição seletiva da recombinação de serotonina, tendo como uma indicação o tratamento de depressão e ansiedade. Por fim, a quetiapina consiste em um medicamento antipsicótico, tipicamente utilizado por pacientes com transtorno afetivo bipolar e esquizofrenia. Nesse sentido, seu abuso pode causar sonolência, sedação, taquicardia e hipotensão. Explora-se, neste trabalho, os efeitos causados pela overdose desses medicamentos e a importância do manejo precoce e assertivo em casos de intoxicação. **OBJETIVOS:** O presente trabalho tem como objetivo o relato de caso de intoxicação exógena por múltiplas drogas, ocorrido em hospital de pequeno porte no interior de Minas Gerais. **MATERIAIS E MÉTODOS:** As informações deste trabalho foram obtidas através da coleta de dados do prontuário da paciente e revisão da literatura existente. Além disso, informações técnicas a respeito do mecanismo de ação de medicamentos foram retiradas de bulas aprovadas pela Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária). **RELATO DE CASO:** Paciente, sexo feminino, 16 anos, com quadro depressivo, procurou a unidade de emergência relatando tentativa de autoextermínio por ingestão de medicamentos e álcool. Não soube mensurar a quantidade, mas relatou ser fluoxetina, bupropiona e quetiapina. Ao ser admitida estava alerta, desorientada e agitada. Foi realizada reposição volêmica, administração de carvão ativado e lavagem gástrica, sem retorno de vestígios medicamentosos. Cerca de seis horas após relativa estabilidade clínica, a paciente apresentou episódios de crises convulsivas reentrantes, sendo necessário a IOT (intubação orotraqueal) para manutenção da via aérea. Posteriormente, ocorreu nova crise convulsiva e a paciente evoluiu com 3 PCR (paradas cardiorrespiratórias), sendo a última necessária desfibrilação devido à FV (fibrilação ventricular). Levantada hipótese de acidose, sem possível comprovação laboratorial, administrado bicarbonato. Houve evolução favorável com a melhora do padrão cardíaco e da saturação e quadro de estabilidade hemodinâmica. Paciente foi transferida para Unidade de Terapia Intensiva, tendo alta hospitalar dias depois. **DISCUSSÃO:** A metabolização da bupropiona gera três compostos farmacologicamente ativos. Esses metabólitos possuem importância clínica em concentrações plasmáticas altas ou maiores que as do cloridrato de bupropiona. Os picos das concentrações plasmáticas dos metabólitos são alcançados, aproximadamente, seis horas após a administração de uma única dose de medicamento. Ademais, a superdose de fluoxetina inclui náusea, convulsões, disfunção cardiovascular, PCR e alteração do sistema nervoso central (variando de excitação ao coma). A quetiapina, por sua vez, deve ser administrada em dose única diária, por via oral. Doses acima do indicado podem causar sedação e taquicardia. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Tem-se, portanto, que a intoxicação exógena por múltiplas drogas consiste em situação recorrente em atendimentos de emergência, podendo evoluir para casos graves em UTI. Nesse sentido, faz-se necessária a monitorização prolongada desses pacientes, mesmo após estabilização inicial do quadro clínico.

Palavras-chave: intoxicação; terapia intensiva; crise convulsiva

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bezerra A. C. P.; Gomes C. B. da S.; de Macêdo L.; Diniz M. d'Ávila O. D.; de Caldas R. T. A.; da Silva T. G. L.; de Oliveira T. L.; Mariz S. R. Utilização da lavagem gástrica e do carvão ativado como medidas de intervenção terapêutica na intoxicação exógena. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 12, n. 12, p. e4990, 18 dez. 2020.
- Eurofarma. **Bula do medicamento Bup[®]**. Disponível em <https://cdn.eurofarma.com.br/wp-content/uploads/2016/09/bup-comprimido-bula-profissional-eurofarma.pdf>. Acesso em 20/06/2021.
- Eurofarma. **Bula do medicamento Quet[®]**. Disponível em <https://cdn.eurofarma.com.br/wp-content/uploads/2017/04/quet-bula-profissional.pdf>. Acesso em 20/06/2021.
- FURP. **Bula do medicamento Cloridrato de Fluoxetina**. Disponível em http://www.furp.sp.gov.br/arquivos/produtos/bulas/profissional/99/cloridrato%20fluoxetina_Bula%20Profissional_REV00.pdf. Acesso em 20/06/2021.
- Handan Gulec, Munire Babayigit, Aysun Kurtay, Mehmet Sahap, Fatma Ulus, Zehra Tutal, Eyup Horasanli. Convulsão por causa de intoxicação por múltiplas drogas: relato de caso. *Brazilian Journal of Anesthesiology*. Volume 66, Issue 6, 2016, Pages 651-653, ISSN 0034-7094.
- Kharasch, E. D., Neiner, A., Kraus, K., Blood, J., Stevens, A., Schweiger, J., Miller, J. P., & Lenze, E. J. (2019). Bioequivalence and Therapeutic Equivalence of Generic and Brand Bupropion in Adults With Major Depression: A Randomized Clinical Trial. *Clinical pharmacology and therapeutics*, 105(5), 1164–1174. <https://doi.org/10.1002/cpt.1309>


Afiação:

Titulação: ¹Discente do Curso de Medicina da Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ CDB); ²Graduado pela Universidade Presidente Antônio Carlos/ JF. Especialização em Cirurgia geral e de Vídeo pelo SOCOR-BH. Instituição: Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ), Campus Dom Bosco (CDB)
Cidade: São João del Rei
País: Brasil

Autor correspondente:

José Carlos Resende Rodrigues
Endereço de E-mail: jrcero@aluno.ufsj.edu.br
Endereço institucional: Praça Dom Helvécio, 74 - Fábricas - CEP 36301-160 - São João del-Rei (MG); demed@ufsj.edu.br
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8921-9804>

Fatores Preditivos de Vias Aéreas Difíceis: uma Revisão Bibliográfica

Patrick Guilherme Carvalho Silveira¹, João Lucas Araújo da Silva Epifânio¹,
Yohann Pimentel Duarte¹ , Laila Cristina Moreira Damázio²

Afiliação:

Titulação: ¹Discente do Curso de Medicina da Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ CDB); ²Mestre em Ciência da Reabilitação pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).
Instituição: Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ), Campus Dom Bosco (CDB)
Cidade: São João del Rei
País: Brasil

Autor correspondente:

Yohann Pimentel Duarte
Endereço de E-mail: yohannpimentelduarte@gmail.com
Endereço institucional: Praça Dom Helvécio, 74 - Fábricas - CEP 36301-160 - São João del Rei (MG); demed@ufsj.edu.br
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0519-7538>


INTRODUÇÃO: Os Serviços de Terapia Intensiva (TI) objetivam prestar atendimento a pacientes em grave risco, assim, é exigido dos intensivistas um alto conhecimento sobre as abordagens nos casos de emergência, como a intubação. Essa preocupação com a respiração é evidenciada no ABCDE do trauma, presente no Advanced Trauma Life Support (2018), que prioriza as vias aéreas (VA) nos cuidados iniciais. Logo, torna-se necessário não apenas saber as técnicas de como acessar as VA, mas também conhecer os aspectos anatômicos e fisiológicos que podem dificultar esse acesso, e como os identificar. A avaliação prévia do sistema respiratório superior e os métodos de identificação de vias aéreas difíceis (VAD) possibilitam a preparação para uma intubação e aumentam sua eficiência de realização. Segundo Pacheco *et al.* (2021), é de extrema importância o sucesso na primeira tentativa de intubação de um paciente, pois, evita a ocorrência de eventos adversos e complicações de quadros clínicos. **OBJETIVO:** Investigar sobre as características anatômicas das VA e as estruturas que tornam difícil o processo de intubação. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, na qual formulamos o objetivo do trabalho, e então buscamos artigos pertinentes no portal online da Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os seguintes descritores catalogados no DeCS: “Intubação”, “Sistema respiratório” e “Anatomia”, cruzados pelo operador booleano “AND”, e filtrados para apenas produções de até 5 anos, onde o texto completo estivesse disponível em português ou inglês. Foram encontrados 9 artigos, sendo 3 descartados após leitura de seus resumos por não se enquadrarem dentro do tema, restando apenas 6 artigos para a revisão, prevalecendo revisões de literatura (50%), estudos prospectivos (33,3%) e um ensaio clínico. **RESULTADOS:** Segundo Pacheco (2021), as características anatômicas relevantes que classificam uma VAD para intubação são: mandíbula pequena, língua grande, abertura de boca restrita e sangue nas vias aéreas. Soma-se os achados de Wang *et al.* (2019), constatando que os sexos também comportam-se como fatores de previsão, pelo maior tamanho da língua masculina. Além disso, segundo Wani *et al.* (2019), os formatos de laringe e traqueia de pacientes pediátricos são elipsóides, enquanto os de adultos são mais cilíndricos. O estudo de Wu *et al.* (2021) listou os testes preditivos de VAD, como a distância interincisivos (IID), a classificação Mallampati e o teste de mordida de lábio superior (ULBT) e destacou o método de medir a distância cêndilo-tragus (C-TMD), diferenciando-se por não expor a VA. Ademais, Yildirim (2018) e Eskander (2019) destacaram que os tecidos moles presentes na faringe e laringe são os principais locais onde ocorrerem as obstruções agudas das VA superiores. **DISCUSSÃO:** Pacheco (2021) demonstrou que pacientes com características anatômicas de VAD apresentaram uma porcentagem de sucesso na primeira tentativa de intubação (82,1%) menor que pacientes que não as apresentam (92,4%). Assim, os achados de Wang (2019) e a sugestão de rever os valores de referência de testes preditivos de VAD por sexo se mostram importantes. Além disso, conforme listado por Wu (2021) o C-TMD se destaca em tempos pandêmicos por reduzir riscos de contaminação por SARS-CoV-2 sem a exposição da VA. Já Wani (2019), Yildirim (2018) e Eskander (2019) contemplaram casos específicos de VAD que também devem ser considerados na TI. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Por fim, destacamos a importância de conhecer os sinais, fatores de risco e testes preditivos de VAD para melhor manuseio de situações de intubação pediátricas e adultas. Além do mais, há uma escassez de artigos recentes sobre o assunto, sendo que, por isso, instigamos produções futuras deste tema, para produzir e aprofundar o conhecimento da área.

Palavras-chave: Anatomia, Intubação, Sistema respiratório.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ADVANCED Trauma Life Support: Student Course Manual. 10. ed. atual. Chicago: [S. l.], 2018. 420 p. ISBN 78-0-9968262-3-5.
- ESKANDER, Antoine; DE ALMEIDA, John R; IRISH, Jonathan C. Acute Upper Airway Obstruction. **The New England Journal of Medicine**, [S.l.], v. 381, n. 20, p. 1940-1949, 14 nov. 2019. Disponível em: <<https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMra1811697>>. Acesso em: 15 jul. 2021.
- PACHECO, Garret. S. *et al.* First Pass Success Without Adverse Events Is Reduced Equally with Anatomically Difficult Airways and Physiologically Difficult Airways. **Western Journal of Emergency Medicine**, [S. l.], v. 22, n. 2, p. 360-368, 1 fev. 2021. Disponível em: <https://escholarship.org/uc/item/3s41p845>. Acesso em: 15 jul. 2021.
- WANG, Bin, *et al.* Predictors of difficult airway in a Chinese surgical population: the gender effect. **Minerva Anestesiologia**, [S. l.], v. 85, n. 5, p. 478-486, 15 maio 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.23736/S0375-9393.18.12605-8>>. Acesso em: 15 jul. 2021.
- WANI, Tariq, M, *et al.* The pediatric airway: Historical concepts, new findings, and what matters. **International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology**, [S. l.], v. 121, p. 29-33, 3 mar. 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2019.02.041>>. Acesso em: 15 jul. 2021.
- WU, Hao, *et al.* The evaluation of maximum condyle-tragus distance can predict difficult airway management without exposing upper respiratory tract; a prospective observational study. **BMC Anesthesiology**, Anhui, v. 21, n. 28, 25 jan. 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1186/s12871-021-01253-5>>. Acesso em: 15 jul. 2021.
- YILDIRIM, Erkan. Principles of Urgent Management of Acute Airway Obstruction. **Thorac Surg Clin**, [S. l.], v. 28, n. 3, p. 415-428, 1 aug. 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.thorsurg.2018.05.006>>. Acesso em: 15 jul. 2021.

Abordagem da Sialorréia em Pacientes Intubados em Unidade de Terapia Intensiva

Lucas Neves Coelho Filho¹, João Guilherme Lino da Silva¹ , Kauê A. Debone¹, Yasmin A. Feitosa¹, Tatiana Viegas Rangel Andrade Reis²

INTRODUÇÃO: A sialorréia, também conhecida como hipersalivação, associa-se a distúrbios neurológicos, como sequelas de acidente vascular encefálico (AVC), ou rebaixamento de consciência, como no caso de pacientes sedados e/ou submetidos à intubação orotraqueal (IOT) em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), e divide-se em sialorréia anterior, com incontinência salivar pelos lábios inferiores, e posterior, com fluxo salivar da língua à faringe (Paine & Snider, 2020). A etiologia envolve produção salivar excessiva ou inabilidade na retenção salivar devido à redução no controle neuromuscular de língua, lábios e tecidos bucais, além de incapacidade de deglutição, elevando riscos de aspiração, principalmente em reflexos de tosse e vômito ausentes (Paine & Snider, 2020). Essa manifestação cursa com problemas físicos e também psicossociais, com impacto negativo na qualidade de vida do paciente, o que requer abordagem multidisciplinar na abordagem, principalmente no caso das sequelas neurológicas (Chaléat-Valayer et al, 2016; Mcgeachan & Mcdermott, 2017). **OBJETIVO:** Explorar, conforme a literatura atual, a abordagem da sialorréia, com ênfase nas terapias farmacológicas, nos pacientes submetidos a IOT no contexto da UTI. **MÉTODO:** A presente pesquisa de caráter exploratório realizou uma revisão bibliográfica, usando os descritores "sialorréia", "unidade de terapia intensiva" e "glândulas salivares" nas bases de dados "PubMed" e "SciELO". O critério de inclusão baseou-se na seleção dos artigos pelos descritores, publicados entre 2016 e 2021, além de conter conduta farmacológica e não farmacológica. Já o de exclusão foi o de não enquadrar-se nas definições supracitadas. **RESULTADOS:** O objetivo deste estudo foi apresentar e discutir os achados da literatura sobre o tema sialorréia associada a pacientes intubados. Foram encontrados nas bases de dados com até cinco anos de publicação 372 artigos que tratam do tema através do descritor sialorréia, 98 resultados para os descritores sialorréia e glândulas salivares e cinco resultados para os descritores sialorréia e unidade de terapia intensiva. Com base nos artigos, observa-se que o tratamento da sialorréia em pacientes intubados na UTI é multiprofissional e abrange terapias farmacológicas, que por vezes são efeitos colaterais de medicações para intubação, e não farmacológicas, como a mudança de decúbito e a higienização oral. Contudo, apesar de não haver consenso sobre o melhor tratamento, parece haver uma predileção pelo uso de monoterapia com atropina colírio via oral. **DISCUSSÃO:** A gravidade da sialorréia, bem como seu impacto na qualidade de vida do paciente devem ser avaliadas para estabelecer o prognóstico e melhor manejo (Sahni AS & Wolfe, 2018). Para isso, devem ser avaliados a causa dos sintomas, a interferência na ventilação mecânica e tratamentos prévios (Morgante et al., 2019). Como tratamento, há recomendação da utilização de anticolinérgicos, toxina botulínica, radioterapia e cirurgia (remoção das glândulas salivares submandibulares ou parótidas) (Morgante et al., 2019). Dentre as citadas, a atropina vem sendo mais utilizada como forma de reduzir o índice de complicações por sialorréia em UTI (Briones-Claudett et al., 2020). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A sialorréia é um sintoma comum em diversas doenças neurológicas e em pacientes intubados, podendo levar a complicações como a pneumonia, as quais podem ser evitadas com as terapias existentes, levando em consideração o quadro de cada paciente. Atualmente, há falta de evidências que direcionem para o manejo ideal da sialorréia, especialmente em UTI, ficando a cargo do médico responsável a seleção por uma terapia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Briones-Claudett KH, Briones-Claudett MH, Andrade Cabrera C, Briones Zamora KH, Briones Márquez DC, Benítez Solís J, Grunauer M. Mendelson's Syndrome: Chemical Pneumonitis After Pesticide Intake. *Am J Case Rep.* 2020 Aug 22;21:e923776. doi: 10.12659/AJCR.923776. PMID: 32827430; PMCID: PMC7469903.
- Chaléat-Valayer E, Porte M, Buchet-Poyau K, Roumenoff-Turcant F, D'Anjou MC, Boulay C, Bernard JC, Touzet S. Management of drooling in children with cerebral palsy: A French survey. *Eur J Paediatr Neurol.* 2016 Jul;20(4):524-31. doi: 10.1016/j.ejpn.2016.04.010. Epub 2016 Apr 22. PMID: 27155820.
- MCGEACHAN, Alexander J.; MCDERMOTT, Christopher J. Management of oral secretions in neurological disease. *Practical Neurology*, p. practneurol-2016-001515, 2017.
- Morgante F, Bavikatte G, Anwar F, Mohamed B. The burden of sialorrhoea in chronic neurological conditions: current treatment options and the role of incobotulinumtoxinA (Xeomin®) *Ther Adv Neurol Disord.* 2019; 12: 1–21.
- Paine CC 2nd, Snider JW 3rd. When saliva becomes a problem: the challenges and palliative care for patients with sialorrhoea. *Ann Palliat Med.* 2020 May;9(3):1333-1339. doi: 10.21037/apm.2020.02.34. Epub 2020 Mar 25. PMID: 32279509.
- Sahni AS, Wolfe L. Respiratory Care in Neuromuscular Diseases. *Respir Care.* 2018 May;63(5):601-608. doi: 10.4187/respcare.06210. Epub 2018 Apr 24. PMID: 29692352.

Afiliação:

Titulação: ¹ Discente do Curso de Medicina da Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ CDB); ² Cirurgião Geral pelo Hospital Julia Kubistchek (FHEMIG) e Coloproctologista pelo Hospital Federal do Andaraí

Instituição: Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ), Campus Dom Bosco (CDB)

Cidade: São João del Rei
País: Brasil

Autor correspondente:

João Guilherme Lino da Silva

Endereço de E-mail:
onilooaj@gmail.com

Endereço institucional: Praça Dom Helvécio, 74 - Fábricas - CEP 36301-160 - São João del Rei (MG); demed@ufsj.edu.br
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9492-4372>

A Doença Renal Crônica como fator de risco para admissão em Unidades de Terapia Intensiva

Murilo Leone Miranda Fajardo¹ , Giulia Ferreira Mattar Abdo¹, Thales Martins Castello¹, Beatriz Pimentel de Oliveira Andrade¹, Pedro Paulo Trindade Resende²

Afiliação:

Titulação: ¹Discente do Curso de Medicina da Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ CDB); ²Nefrologista pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).
Instituição: Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ), Campus Dom Bosco (CDB)
Cidade: São João del Rei
País: Brasil

Autor correspondente:

Murilo Leone Miranda Fajardo
Endereço de E-mail: muriloleonefajardo@gmail.com
Endereço institucional: Praça Dom Helvécio, 74 - Fábricas - CEP 36301-160 - São João del Rei (MG); demed@ufsj.edu.br
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7841-763X>

INTRODUÇÃO: A Doença Renal Crônica (DRC) é definida pelo Kidney Disease Improving Global Outcomes (KDIGO) como uma anormalidade da função ou estrutura renal presente por mais de 3 meses, classificada de acordo com a taxa de filtração glomerular (TFG). Pacientes com DRC apresentam risco de desenvolver eventos críticos agudos devido às alterações no equilíbrio ácido-base e hidroeletrólítico, imunossupressão e anemia, quando necessitam de admissão em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) (DE ROSA *et al.*, 2017). A Injúria Renal Aguda (IRA) nos pacientes portadores de DRC piora drasticamente o prognóstico, elevando o risco de progressão da doença renal para a dependência da diálise ou para a fase de rim terminal (TRIOZZI *et al.*, 2020). Logo, devido a alta prevalência e mortalidade da DRC nas UTIs (TEJERA *et al.*, 2017), faz-se necessário um manejo adequado, para que haja prevenção da progressão da disfunção renal e das potenciais lesões em múltiplos órgãos. **OBJETIVO:** O trabalho objetivou entender a relação existente entre DRC e terapia intensiva, de modo a elucidar os principais fatores que levam à agudização e ao agravamento da doença. **MÉTODO:** A busca pelos artigos foi realizada durante o mês de julho de 2021 na base de dados PubMed utilizando os descritores DeCS/MeSH "Chronic Kidney Disease", "Intensive Care", "Acute Kidney Injury" e "Management" e o operador booleano AND. O operador booleano NOT foi utilizado para excluir publicações que continham o descritor "COVID-19". Foram selecionados para o trabalho artigos publicados nos últimos 5 anos nos idiomas inglês e português. Após a leitura de títulos e resumos, foram selecionados seis estudos que foram lidos na íntegra pelos autores para compor a revisão. **RESULTADOS:** A DRC é o principal fator de risco para o desenvolvimento de IRA, devido à falha de autorregulação, vasodilatação anormal, efeitos adversos relacionados a diuréticos ou drogas com potencial nefrotóxico e pela redução da reserva funcional renal (FRF) (DE ROSA *et al.*, 2017). Ademais, a interação dos sistemas cardiopulmonar-renal se relaciona à incidência de disfunções em pacientes com DRC, principalmente, o risco de insuficiência respiratória aguda levando à internação em UTI. Algumas vias fisiopatológicas que explicam essa ocorrência incluem um remodelamento estrutural pulmonar pela proliferação de fibroblastos e disfunção da microcirculação pulmonar pela uremia que corroboram em um pulmão restritivo com troca gasosa prejudicada (DE ROSA *et al.*, 2017). Por fim, a DRC está associada ao aumento da mortalidade em pacientes com insuficiência cardíaca (JENTZER *et al.*, 2020). As categorias fisiopatológicas dessa interação são as alterações hemodinâmicas, desregulação do eixo hormonal e inflamação local e sistêmica (SCHEFFOLD *et al.*, 2016). **DISCUSSÃO:** Baseando-se na literatura analisada, fica clara a relação entre DRC e elevação do risco de desenvolvimento de condições que cursam com a necessidade de tratamento intensivo em unidade especializada. Nesse contexto, tem-se que cerca de 44,8% dos pacientes renais crônicos hospitalizados irão necessitar de terapia intensiva (TRIOZZI *et al.*, 2020). A evolução para um quadro crítico dos pacientes com DRC explica-se por meio da análise, sobretudo, da interação cardiopulmonar-renal. Assim, a ventilação mecânica dos pacientes nas UTIs leva a um estado de hipoperfusão renal com consequente IRA (HUSAIN-SAYED *et al.*, 2016). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Todos esses aspectos evidenciam a necessidade de uma abordagem multidisciplinar para o tratamento intensivo do paciente renal crônico, uma vez que esses pacientes possuem elevado risco de complicações devido ao efeito deletério do prejuízo progressivo da função renal e das síndromes cardiovasculares, pulmonares e renais associadas. É imprescindível que sejam executadas estratégias preventivas para que esses pacientes não evoluam de forma insatisfatória.

Palavras-chave: Doença Renal Crônica, Terapia Intensiva, Injúria Renal Aguda.

REFERÊNCIAS

- De Rosa S, Samoni S, Villa G, Ronco C. Management of chronic kidney disease patients in the intensive care unit: mixing acute and chronic illness. *Blood Purif.* 2017;43(1-3):151-62.
- Husain-Syed F, Slutsky AS, Ronco C. Lung-Kidney Cross-Talk in the Critically Ill Patient. *Am J Respir Crit Care Med.* 2016 Aug 15;194(4):402-14.
- Jentzer JC, Breen T, Sidhu M, Barsness GW, Kashani K. Epidemiology and outcomes of acute kidney injury in cardiac intensive care unit patients. *J Crit Care.* 2020 Dec;60:127-134.
- Scheffold JC, Filippatos G, Hasenfuss G, Anker SD, von Haehling S. Heart failure and kidney dysfunction: epidemiology, mechanisms and management. *Nat Rev Nephrol.* 2016 Oct;12(10):610-23.
- Tejera D, Varela F, Acosta D, *et al.* Epidemiology of acute kidney injury and chronic kidney disease in the intensive care unit. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva.* 2017;29(4):444-452.
- Trionzi JL, Niu JB, Walther CP. Hospitalization and Critical Illness in Chronic Kidney Disease. *Cardiorenal Medicine.* 2020;10 (5): 302-312.